



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de servicio y satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos
del Hospital Regional de Policía – Chiclayo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestro en Gestión de Los Servicios De La Salud

AUTOR:

Br. Arturo Emmanuel Juárez Bazán (ORCID: 0000-0001-7333-0949)

ASESORA:

Dra. Roxita Nohely Briceño Hernández (ORCID: 0000-0002-0837-5697)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Salud

Chiclayo – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios con mucho amor
y gratitud.

A mis Padres, por
haberme forjado como la
persona que soy.

A mi Hermana por darme fortaleza y
apoyo incondicional.

Agradecimiento

A Dios, por darme las fuerzas y conocimiento necesario para la culminación de esta investigación.

A mi asesora, quien sus valiosos conocimientos, experiencia y recomendaciones han contribuido a la culminación de este informe.

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, ARTURO EMMANUEL JUAREZ BAZAN, estudiante del Programa de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, identificado con DNI N.º 42122292 con la tesis titulada "Calidad de servicio y satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del hospital regional de policía – Chiclayo".

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos que se presentan en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados por lo que estos resultados que se muestra en el informe de tesis podrán aportar en otras investigaciones.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que fue publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 15 agosto del 2019.

Firma

DNI: 42122292

Nombres y Apellidos: Arturo Emmanuel Juárez Bazán

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice de Tablas	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	21
2.1. Diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variables.....	22
2.3. Población, muestra y muestreo.....	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, validez y confiabilidad	27
2.5. Procedimiento	29
2.6. Método de análisis de datos	29
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	53
Matriz de consistencia.....	53
Instrumento de medición de la variable	54
Instrumento de medición de la variable	56
Validación del instrumento	58
Autorización para el desarrollo de la tesis.....	61
Autorización para la publicación electrónica de la tesis	63
Acta de aprobación de originalidad de tesis	64
Reporte Turnitin	65
Autorización de la versión final del trabajo De Investigación	66

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Matriz de la operacionalización de la variable Calidad de servicio.....	23
Tabla 2 Matriz de la operacionalización de la variable Satisfacción del usuario.....	24
Tabla 3 Confiabilidad del cuestionario de Calidad de servicio.....	27
Tabla 4 Confiabilidad del cuestionario Satisfacción de usuarios.....	28
Tabla 5 Relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios.....	31
Tabla 6 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	31
Tabla 7 Relación entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios.....	32
Tabla 8 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	33
Tabla 9 Relación entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios.....	33
Tabala 10 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	33
Tabla 11 Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios.....	34
Tabla 12 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	35
Tabla 13 Relación entre la seguridad y la satisfacción de usuarios.....	35
Tabla 14 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	36
Tabla 15 Relación que existe entre la empatía y la satisfacción de usuarios.....	36
Tabla 16 Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de... Cramer	37
Tabla 17 Distribución total Nivel de Calidad de Servicio con el Nivel de Satisfacción. de los usuarios	37

RESUMEN

La presente investigación se efectuó con el objetivo de conocer la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; para ello, se aplicó una metodología analítica-deductiva, con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con un diseño corte transversal correlacional. La población estuvo conformada por 96 usuarios que se atendieron en los consultorios externos del Hospital Regional de la Policía – Chiclayo. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, siendo este último adaptado y validados por juicio de expertos, determinándose su confiabilidad mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach. Dentro de los principales resultados se encontró que la correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios ($p > 0.05$; $R = 1757.665$); además, según el coeficiente de la V de Cramer fue 0.688. Finalmente, se concluye que la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios fue BUENA y DIRECTA; existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

Palabras clave: Calidad del servicio, satisfacción laboral, hospital.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of knowing the relation that exists between the quality of the service and the satisfaction of users in the area of external offices of a Regional Police Hospital - Chiclayo, 2019; for this, an analytical-deductive methodology was applied, with a quantitative approach, of a non-experimental type, with a cross-sectional correlational design. The population consisted of 96 users who attended the outpatient clinics of the Regional Hospital of the Police - Chiclayo. For data collection, the survey was applied as a technique and the questionnaire as an instrument, the latter being adapted and validated by expert judgment, determining its reliability by means of the Cronbach's Alpha test. Among the main results, it was found that the correlation between quality of service and user satisfaction ($p > 0.05$, $R = 1757.665$); In addition, according to the coefficient of Cramer's V, it was 0.688. Finally, it is concluded that the relationship between quality of service and user satisfaction was GOOD and DIRECT; There is a significant relationship between the variables studied.

Keywords: Quality of service, job satisfaction, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, gracias a los cambios y avances económicos, sociales, demográficos, científicos y tecnológicos, la calidad de servicio viene adquiriendo suma importancia en los diferentes ámbitos del desarrollo humano. De allí que, es necesario que los gestores de los sistemas sanitarios sean sensibles, solícitos, flexibles y posean la capacidad de responder a los nuevos desafíos planteados por la sociedad, al brindar servicios de calidad, el cual favorece la sostenibilidad de los sistemas sanitarios (MINSA, 2016).

Al respecto, Redhead (2015) manifiesta que aquellos que dirigen y gestionan las instituciones sanitarias deben usar óptimamente los recursos útiles del entorno, a fin de lograr la eficiencia y perfeccionamiento de la calidad asistencial. Por su parte, Deming (1989) manifiesta que la calidad de servicio es considerada como la satisfacción que poseen los pacientes por el servicio recibido o fabricado, atendiendo a un criterio cualquiera, el cual puede darse desde una extrema insatisfacción hacia una gran satisfacción que implica una mayor complacencia.

Como se puede evidenciar, buscar la calidad en el sector de salud por los servicios brindados constituye un reto para sus profesionales; sin embargo, si no existe una eficiente inversión en el sector salud, es casi imposible lograr la calidad del uso eficiente de los recursos, al respecto el Informe respecto a la salud a nivel mundial en el 2010 revela un ineficiente porcentaje (30 % y el 40 %) en el gasto en salud (Ministerio de Salud, MINSA, 2016)

Por su parte, la satisfacción, hace referencia a la vasta variedad de reacciones que pueden emitir los usuarios respecto a la experiencia del trato recibido cuando se le ofrece un producto. La satisfacción resulta ser un término muy complejo y subjetivo, ya que es vista desde diferentes posturas, las cuales atienden a los diversos significados y contextos en que se desarrollan (Ribeiro, 2003).

En América Latina, el Sistema Nacional de Salud refiere que la calidad es considerada fundamentalmente como un cimiento esencial en la prestación de servicios; por lo que, la calidad se constituye un requisito primordial para minimizar los riesgos y brindar seguridad a los consumidores. Asimismo, ayuda a perfeccionar la calidad de vida del paciente; esto, cuando se evalúa regularmente y de forma periódica para lograr mejoras continuas.

Sin embargo, la realidad, dista mucho de lo que en el papel se propone, la salud viene siendo parte de los constantes reclamos por los diferentes pacientes, a esto se le añaden los problemas de salubridad, equipos, materiales, recursos humanos de los hospitales, los conflictos por la falta de medicamentos, etc. Estas condiciones existentes en el sector salud exige la necesidad de enmendar la calidad que se brinda en los servicios del sector salud que se brinda al paciente o usuario, lo cual supone la reducción de costos, aumentar la productividad, así como la cobertura y participación institucional; todo ello, con el propósito de impactar socialmente a la sociedad en general.

Recibir una atención de buena calidad implica abordar las expectativas y necesidades del usuario externo, el cual empieza desde la interacción que se da con el personal de salud, es decir, el trato que recibe el usuario o paciente desde que ingresa al hospital hasta su salida, así como el tiempo invertido en la espera, la privacidad de los resultados, el acceso a recibir información fidedigna y de manera oportuna, pertinente, equidad para ser atendido sin considerar su condición social, geográfica, económica o religiosa. En tal sentido, la calidad es un requisito indispensable durante la prestación de un servicio a fin de alcanzar la satisfacción del usuario (Varo, 1994).

A nivel nacional, existen diferentes hospitales que pueden corresponder a los Hospitales de la Solidaridad, ESSALUD, MINSA, la Policía Nacional, etc., cuyos usuarios manifiestan estar insatisfechos por la calidad del servicio que reciben. En esta situación, ha sido percibida por muchos investigadores, tal es el caso de Shimabuku (2014), quien con el propósito de identificar los atributos o razones de las reclamaciones que realizan los usuarios; se pudo identificar 283 folios que contenían formatos de reclamaciones respecto al servicio recibido. En estos documentos, se avizoraron 358 motivaciones de reclamos, siendo los más frecuentes: inapropiado trato recibido con un

32,1%, prolongación en el tiempo de espera (18,4%), defectuosa información (14,5%), dificultad para acceder a la atención médica (9,5%), pérdida de documentos indispensables (7,8%), inconvenientes en la comunicación (7,5%), privilegios a ciertas personas (5,9%), discrepancia con elementos tangibles (4,2%).

Además, en este estudio (tasa de 0,5 por mil pacientes) se observó que las áreas de consulta externa, vigilancia, Servicio Bajo Tarifario Diferenciado (9,2%) y Caja fueron las áreas que más reclamaciones recibieron (41,7%, 9,2%, 9,2% y 6,0% respectivamente). De los cuales un 60% de dichas reclamaciones fueron solucionadas y, de este porcentaje, el 84,2% fue resuelta antes del mes. Respecto al personal de salud nombrado en estos reclamos se situó el personal médico, técnico de enfermería, administrativo, vigilancia, personal de archivo, enfermería, caja, admisión (26,4%, 13,9%, 2,1%, 12,2%, 12,2%, 9,7%, 9,0%, 5,9% respectivamente). Como se puede evidenciar en este estudio las reclamaciones son caracterizadas por sugerencias de acciones enmendadoras y educativas, a fin de minimizar o disminuir los reclamos; para lo cual es indispensable su habitual evaluación.

En la Región Lambayeque, esta situación no ha sido ajena, específicamente en el consultorio externo de un nosocomio, se observa que existen médicos y enfermeras que brindan un inapropiado trato, llegando a veces, faltar el respeto a los pacientes o usuarios; asimismo, excesiva prolongación en el tiempo de espera dada a los pacientes; sobre todo a aquellos que han sido dispuestos para ser operados, suelen esperar muchos más de lo que se le ha programado, como consecuencia de la ausencia de camas para ser hospitalizado, escasa disponibilidad de la sala en la que se realizan las operaciones y por la carencia de personal, etc. Además, se avizoró que en algunas áreas de atención médica cuenta con equipos muy antiguos, presentan ausencia de especialidades indispensables en los consultorios externos, los médicos de ciertas áreas no conservan un contacto fluido y directo con los usuarios, en el momento de explicar el problema de salubridad del paciente; los servicios higiénicos, muchas veces no están aseados, etc.

Es fundamental referir que la satisfacción tiene un rol preponderante en el progreso de una organización (toda vez, que se le considere como un censor activo) el cual permite evaluar la calidad del servicio brindado mediante la implementación, reacomodación,

adaptación y aplicación de una propuesta de mejora institucional; abriendo a su vez, nuevos caminos a la invención de acciones que garanticen impactos efectivos.

Así mismo, evaluar la calidad de un determinado servicio brindado, en gran medida, es evaluar al talento humano, puesto que, los objetivos estratégicos institucionales se irán logrando a medida que exista un desempeño eficiente por parte del personal. En ese sentido, y considerando que, actualmente, la atención médica es medida por la efectividad, eficiencia, percepción del paciente, resulta acertado analizar la calidad ofrecida por parte del personal del consultorio externo de un Hospital de la Policía de Lambayeque, relacionándola con la satisfacción de sus usuarios.

Existen diversos estudios, desde una perspectiva internacional, nacional y local, que se han realizado en relación a las variables del estudio que se ha venido describiendo, en ese sentido, a continuación, se exponen las investigaciones a nivel internacional:

Suquillo (2017) en su estudio de aspecto observacional y transversal denominado *Nivel de Satisfacción del paciente tratado endodónticamente Clínica Integral de Noveno Semestre y Posgrado de la Facultad de Odontología de la U.C.E.*; utilizó un cuestionario de 12 interrogantes aplicado a 160 usuarios que han recibido atención odontológica (112 mujeres y 48 hombres), de los cuales 80 de ellos fueron de clínica integral y los otros 80 correspondieron a la clínica de posgrado. En relación a la satisfacción existente en ambas clínicas, se visualizó a 11 y 149 personas con alto y muy alto nivel respectivamente. Cabe mencionar que, en ambas clínicas, los niveles de satisfacción fueron muy parecidos, sobresaliendo, con un 95% y un 91.30% respectivamente. En esta investigación, se puede apreciar que, los usuarios de ambas clínicas se encuentran satisfechos, respecto al servicio recibido, pues señalaron que al ser atendidos recibieron un servicio de calidad.

Sánchez (2017) investigó sobre la *Evaluación de la calidad de servicio al cliente en el Restaurante Pizza Burger Diner de Gualan, Zacapa*, proponiéndose como objetivo general evaluar la calidad del servicio al usuario del restaurante respecto al índice de calidad del servicio recibido, empleando para ello, el método ServQual. La investigación correspondió al tipo descriptivo y observacional; teniendo como muestra a un total de 70 clientes, colaboradores y directivos del restaurante, a los cuales se les aplicaron 2

cuestionarios; uno para evaluar las expectativas de sus usuarios y el otro, sus percepciones. Como resultado, de acuerdo con el método ServQual, se obtuvo que las expectativas no superaron las percepciones (siendo -0.18 el índice de calidad del servicio), indicando la ausencia de calidad en el servicio. Y con la evaluación de 360° se comprobó la existencia de ciertas discrepancias dadas entre las percepciones tanto de los colaboradores como de los directivos referente a las expectativas de los usuarios, conllevando a concluir que los directivos desconocían las necesidades que poseían sus clientes.

En Quito, Intriago y Mendoza (2017) en su tesis *Aplicación de modelo Servqual para potencializar la calidad del servicio en el Disneypark*, se propusieron realizar un diseño del modelo SERVQUAL a fin de medir la satisfacción de los clientes de tal manera que favorezca a potenciar la calidad del servicio ofrecida en Disney-Park. Este estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, deductivo, bibliográfico y documental aplicó una encuesta, teniendo como cuestionario el modelo SERVQUAL como instrumento de recolección de datos respecto a la medición del grado de satisfacción del usuario, el mismo que fue aplicado a un considerable número de clientes (949), los cuales conformaron la muestra. En los resultados se evidenciaron que la seguridad y empatía obtuvieron una calificación menor (61% y 54% respectivamente), por su parte, quienes obtuvieron una mejor calificación fueron los elementos tangibles con un 77%, mientras que los que se situaron en una posición media fueron la responsabilidad y confiabilidad con 64% y 63%, respectivamente. Estos porcentajes conllevaron a sumir un 64% de aceptación de la calidad del servicio que se ofrece. Frente a estos resultados, los investigadores expusieron una propuesta de capacitación del talento humano, orientada al fortalecimiento de conocimientos indispensables para poner en práctica durante la atención que se le brinde al cliente; en esto radica la importancia de este estudio, que, frente a los elevados niveles de insatisfacción por la calidad ofertada en el servicio, se mejoraron los aspectos débiles y que posteriormente se convirtieron en fortalezas.

En Ecuador, Viscaíno (2016) en su investigación descriptiva – analítica, siendo de corte transversal y retrospectivo, denominada *Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de la clínica integral odontológica de la Universidad de Las Américas*, buscó medir el grado de satisfacción de las personas que concurren a la clínica en mención; a

través de la aplicación de una encuesta, la cual fue valorada de acuerdo a la escala de Likert (del 1 al 4), siendo 4 el grado de satisfacción más alto. Para tal fin, seleccionó a 179 pacientes mayores de edad, tomando dicho número como muestra del estudio. Como resultado, se identificó que el tiempo de espera de los usuarios se ve muy prolongado. Además, se identificaron escenarios de poca satisfacción a la ubicación de baños y caja. En este estudio se concluyó que la satisfacción acerca de la atención recibida en el verano fue muy buena, en base a dichos resultados, se recomienda que se tomen en cuenta los cambios adoptados en los meses de verano para el resto de los meses del año.

En Murcia, Ros (2016) en su tesis doctoral *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual* se propuso como principal objetivo determinar las relaciones producidas entre calidad del servicio, satisfacción de los usuarios. Para ello se aplicó una encuesta a los familiares que representan a los pacientes del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Una de las conclusiones a las que arribó el autor fue que, respecto a la calidad de los servicios brindados, las familias de los pacientes mencionados valoraron de manera muy positivamente sobre todo recursos intangibles, destacando que el trato que recibieron por el personal de la Asociación fue bueno, haciendo énfasis en la amabilidad. Además, manifestaron su satisfacción y gratitud por el servicio recibido. Estos resultados permiten señalar que mientras mejor sea calidad del servicio prestado al usuario, más será su satisfacción; o, por el contrario, mientras la calidad del servicio brindado sea deficiente, menor será su satisfacción. Partiendo de este supuesto, se busca hallar dicha relación entre las variables que se vienen estudiando, pero con un grupo humano distinto.

Del Salto (2014) investigó acerca la *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía*; con el objetivo de establecer la relación directa entre las variables que se vienen estudiando entre los estudiantes, profesores y administrativos que son asistidos por el equipo médico. Este estudio fue de tipo observacional, el cual correspondió al diseño analítico – transversal. La población la conformó 4822 usuarios potenciales, de los

cuales se escogió a 391 beneficiarios, los cuales respondieron un cuestionario con 20 interrogantes validadas, con 0,832 de alpha de Cronbach.

Al finalizar la consulta con el personal médico, un 92,1%, IC95%: 88,97 - 94,36%, de ellos mencionaron estar satisfechos respecto a la atención, además que un 10,5% IC95% de 7,82-13,92%, recibe una atención de calidad, en el cual a más indiferencia y descortesía hay menos grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p = 0,000$). En sí, los pacientes del instituto refirieron estar satisfechos con un porcentaje de 88,97 y el 94,36 %; además, cabe mencionar que el 98% refieren que el trato médico recibido fue apropiado, frente a un reducido 2% que mencionan que fue indiferente.

A nivel nacional existen muchos estudios, que revelan la insatisfacción de muchos pacientes de los diferentes centros sanitarios, sin embargo, en esta investigación se ha creído conveniente mencionar algunos de ellos, como el de Reinoso (2017) en su investigación denominada *Calidad del servicio y satisfacción del usuario – consulta externa del Hospital Luis Negreiros Sáenz*, quien buscó establecer la relación existente entre dichas variables; recopilando información para sustentar su propuesta de corte cuantitativo, tipo descriptiva, y con un diseño transversal y observacional, respondiendo a la investigación no experimental. Usando al cuestionario como instrumento aplicados a una muestra de 421 pacientes. Los resultados demostraron que el 63.3% de pacientes del servicio de consulta externa estuvieron satisfechos, frente a 36.7% que se mostraron insatisfechos, por cual, se concluyó que existe una relación directa y significativa entre las variables que se estudiaron.

En Yurimaguas, Ramírez (2016) en su tesis de maestría, descriptiva correlacional, denominada *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema*, buscó establecer la relación entre las variables en líneas anteriormente mencionadas. La población lo conformó 120 usuarios de la farmacia en mención, de los cuales, a través del método de muestreo no probabilístico, se seleccionó a 30 usuarios como muestra, a quienes se les aplicó una encuesta a través del cuestionario, el cual fue validado por profesionales expertos en la materia. En este estudio como resultado se determinó la existencia de una relación directa y positiva (0.2705 de coeficiente) entre las variables que se vienen estudiando; llevando a concluir que, si se

brinda un mejor servicio, la satisfacción de los pacientes resulta ser mayor. Este estudio, resulta muy pertinente para esta investigación, toda vez, que se considere el marco referencial de sus variables. Además, se considerarán los instrumentos utilizados.

En *Chaclacayo*, Redhead (2015) en su tesis de maestría no experimental *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau*, se propuso como objetivo principal establecer la relación que existe entre ambas variables. Este estudio transeccional, descriptivo-correlacional, para abstraer información necesaria y medir de ambas variables, su autor, aplicó el cuestionario Servqual, a una muestra que estuvo conformada por 317 usuarios. Los resultados de la aplicación de los instrumentos, demostraron la existencia de una directa y significativa relación entre las variables que se vienen estudiando, corroborando una vez más, la relación directa de dichas variables, deduciéndose que, para tener a los usuarios de un determinado servicio satisfechos en un alto nivel, es esencial que este servicio sea brindado con la calidad que se requiere.

En Lima, Huerta (2015) en su investigación cualitativa llamada *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, se propuso establecer el nivel de satisfacción de dichos usuarios del hospital en mención considerando sus percepciones; para ello, el estudio fue descriptiva y transversal. Su muestra lo conformaron las 77 involucrados (entre usuarios y familiares) de dicho hospital, a quienes, se les aplicó una encuesta SERVPERF a fin de medir lo que buscaba. Los resultados de dicha encuesta demostraron un elevado porcentaje de satisfacción (92.2%) en la atención recibida por parte del personal de emergencia, caja, laboratorio de emergencia, admisión y limpieza; de los cuales, el 94.3% se inclina por la dimensión fiabilidad, 89.6% por seguridad, 89.6 % por empatía y 84.5%; sin embargo, se evidenció un alto porcentaje (23.4%) de insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta.

El estudio antes citado, resulta pertinente para esta investigación porque propone un instrumento validado, por expertos en la materia, que permite medir las variables que se viene investigando en este estudio, desde sus diferentes dimensiones (aspectos tangibles, empatía, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta); cuyo análisis permite

detectar los aciertos y desaciertos que se vienen incidiendo en la prestación del servicio brindado; para que, a partir de ello, se puedan tomar decisiones oportunas.

Niño, et al. (2012) en su estudio descriptivo, transeccional y observacional, al cual denominó *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque*, buscó valorar las variables que hasta ahora se vienen describiendo en esta investigación, respecto a los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA). Para ello, seleccionó a una muestra de 106 pacientes (proporción de 44,36%), por medio del método de muestreo no probabilístico, a quienes se les aplicó encuesta SERVQUAL (respecto a los materiales y equipos tangibles, respuesta rápida, seguridad, confiabilidad y a la empatía como dimensiones del estudio), cuyos resultados fueron procesados con uso del SPSS.

La encuesta SERVQUAL arrojó que el 89,80% de los encuestados poseen una global insatisfacción respecto a los servicios ofrecidos en los consultorios externos del HNAAA. De dicho porcentaje, el 88% de los encuestados mostraron insatisfacción respecto a la confiabilidad, en los aspectos tangibles se situó un 81,50%, por su parte, el 47,66% mencionó estar insatisfecho en la dimensión de seguridad; además, el 84,30% señaló estarlo en respuesta rápida dada por parte del personal del nosocomio en mención; y el 80,50% refirió estar insatisfecho en la empatía; concluyendo de esta manera que existe un preocupante porcentaje de insatisfacción por los pacientes del servicio de consulta externa. Dados estos resultados, se decidió realizar el presente estudio, a fin de corroborar si en toda la Región Lambayeque existe esta problemática observada.

Ahora, en relación a las bases teorías que dan fundamento a esta investigación. Con respecto a la definición de la calidad, Donabedian (1995), indica que en salud la calidad es considerada como la obligación de mostrarse de acuerdo con la satisfacción del paciente por el servicio que se le ha prestado, los cuales deben atender a sus necesidades para que sean pertinentes, aceptados y gratos. Estos resultados deben ser obtenidos a través de la búsqueda constante de información de los pacientes.

Gilmore y Moraes (2009) la definen como la satisfacción de los usuarios congruentemente. Es importante la presencia de un estándar básico y referencial de dichas

expectativas; así como, un indicador que permita la verificación si dicho estándar se logró o no. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) ostenta que la calidad exige un alto nivel de excelencia en la atención que brinda el profesional de la salud, así como un alto grado de satisfacción por el usuario en la utilización eficiente de los recursos, así como minimizar los riesgos para el paciente, conllevando a dejar en él una huella final positiva en la salud. Por su parte, Donabedian (1995) señala que el enfoque de la calidad se basa en el usuario, considerándolo como el perito final de ello, es decir, el consumidor es quien determina, si el producto o servicio brindado reconoce sus necesidades, deseos y perspectivas, a fin de lograr su satisfacción y captar su atención, confianza y futura fidelidad.

Por otro lado, el término servicio es determinado como una acción o bien que ofrece alguien a otra persona; es fundamentalmente intangible (Quispe, 2015). Por su parte, Stanton, Etzel y Walker (2004) refieren que el servicio es considerado como cualquier actividad realizada con el objetivo de lograr la satisfacción de una necesidad o proporcionar un beneficio. Por su parte, Kotler (2004) refiere que esta actividad, realización o acto es básicamente intangible y no necesariamente debe relacionarse con un bien físico. Un servicio se caracteriza por ser: Intangible, inseparable, variable, carácter perecedero y con ausencia de propiedad.

Una vez definido los términos calidad y servicio se procederá a definir lo que es calidad de servicio, el cual, de acuerdo a Marcos y Aldana (2007). se da cuando sus atributos satisfacen las insuficiencias de los usuarios Por su parte, Deming (1989) aduce que consiste en satisfacer a los usuarios por la prestación de un servicio dado. Para ser evaluada, se recomienda hacerlo desde su estructura, luego su proceso y finalmente, del resultado (Gilmore y Moraes, 2009). La estructura comprende los atributos presentes en el entorno donde se da el servicio (cantidad y calificaciones del personal), de los recursos materiales (equipos médicos, dinero e instalaciones) y de la estructura con la que está hecha la institución (la distribución del personal médico, el método que se emplea para evaluar al personal y de los métodos de reembolsos). En cambio, en el proceso se refiere a lo que realmente el personal de la institución hace para brindar y recibir servicios, incluyendo las operaciones que realiza el paciente para ser atendido por un médico. Y,

finalmente, en el resultado hace referencia al efecto obtenido por la atención médica percibida.

Para fines de esta investigación, la variable calidad del servicio, para ser medida, fue dimensionada considerando lo planteado por el Modelo SERVQUAL, el cual es un instrumento muy difundido y utilizado (Ladhari, 2009). Este instrumento fue propuesto por Parasuraman, Zeitham y Berry (1985), quienes inicialmente la dimensionaron en 10 partes, a través de 97 ítems que buscaban recoger información sobre las expectativas y las percepciones de los usuarios. Sin embargo, diversos autores (Nyeck, Morales, Ladhari & Pons, 2002; Shahin & Samea, 2010; Medina & Medina, 2011, Cabello & Chirinos, 2012; & Gil & Giner, 2013) coinciden en señalar que después de un exhaustivo estudio de la literatura sobre cómo medir la calidad de servicios, basados en los estudios de Parasuraman, Zeitham y Berry (1991) y Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), encontraron que dicho instrumento debería sufrir algunas modificaciones, resultando 5 dimensiones de las cuales se desprenden 22 ítems redactados de manera positiva para evitar posibles confusiones en los encuestados. Así tenemos:

Tangibilidad: Concibe a los elementos observables o llamados también tangibles como la apariencia que se observa de los equipos, infraestructuras, personal, materiales, limpieza y comodidad; es decir, hace referencia a la percepción que tienen los usuarios en relación a condiciones y apariencia física de los elementos tangibles de la organización. En la tangibilidad se evalúa que el personal esté muy bien uniformado, que materiales de comunicación no estén en condiciones deplorables, que el equipo empleado sea funcional, que la infraestructura esté limpia, que los elementos físicos estén en orden, y que los ambientes estén bien iluminados.

Fiabilidad: Habilidad para la prestación del servicio exactamente conforme a lo que se ofreció, sin errores, sin contratiempos, de manera correcta, fiable y con mucho cuidado. La fiabilidad valora la eficiencia y eficacia para llevar a cabo el servicio ofrecido con total éxito. Con la eficiencia se aprovecha el tiempo y materiales y con la eficacia, el cliente obtiene el servicio requerido. La fiabilidad valora la oportunidad que tienen los pacientes para ser atendidos; si se acata el orden de llegada de cada paciente, si hay respeto hacia la privacidad de los

pacientes, la existencia de equipos modernos y la precisión de los resultados en diagnóstico.

Capacidad de respuesta: La voluntad de socorrer a los usuarios ofreciendo un servicio rápido. En suma, atiende a la velocidad y tiempo utilizado en la prestación de un servicio. Para que un servicio sea de calidad en lo que respecta a la capacidad de respuesta, éste debe ser resuelto rápidamente y de manera oportuna en un tiempo tolerable. Esta dimensión valora la amabilidad y cortesía que el paciente recibe cuando es atendido por parte del personal médico; así como el tiempo de duración durante la consulta médica.

Seguridad: Examina la conducta del personal de la institución mientras se presta el servicio, el cual a su vez involucra el conocimiento que posee el personal para dar respuesta a las interrogantes que los usuarios pueden elaborar; así también la cortesía con que atienden a los pacientes; Además, se refiere a la habilidad para transferir confianza y confidencialidad al paciente.

Asimismo, es importante señalar que la seguridad es un valor respecto a confianza generada por la actitud del personal cuando se realiza el servicio. Esta dimensión, valora la información ofrecida de manera pertinente, completa, la solución que se le dé al paciente en relación al problema del paciente; la confianza que se genera y la apropiada ubicación en el ambiente reservado para esperar.

Empatía: Busca medir la atención que se le da al paciente, el cual debe ser amable y personalizada; además, busca conocer si los horarios de atención establecidos por el nosocomio son los más pertinentes para los usuarios. Además, mide la habilidad que posee el personal en situarse en el porte del paciente y entenderlo y su vez, atenderlo de manera adecuada en sus necesidades. Esta dimensión valora la capacidad para entender al usuario, la amabilidad en el trato que se recibe del personal médico, también evalúa la claridad al comunicarse con el paciente, específicamente en las orientaciones que se le da al paciente respecto a la enfermedad que tiene, así como los cuidados, tratamiento y aplicación de medicamentos; finalmente, debe atender a la paciencia y comprensión que se le

dé al paciente, que solo por el hecho de estar delicado o enfermo, requiere de mucha paciencia y comprensión.

Referente a la variable Satisfacción del usuario, a continuación, se detalla varias definiciones, al respecto: La satisfacción es considerada como un sentimiento intrínseco del paciente valorado por la gestión, puesto que permite valorar la aceptación del servicio que se brinda (Del Cid, 2007). Dicha aceptabilidad, básicamente consiste en la confrontación entre las expectativas y percepciones tenidas por parte del paciente en relación al servicio recibido (Hoffman & Bateson, 2011). De allí que, resulta necesario que las instituciones conozcan las motivaciones y necesidades de sus usuarios para satisfacerlos.

En esta misma postura, Kotler y Armstrong (2004) refieren que satisfacer al consumidor consiste en la impresión de placer o decepción como resultado de comparar las percepciones del servicio recibido con las expectativas que se tiene a cerca de éste. La satisfacción del cliente depende si el servicio supera las expectativas, pero si supera dichas expectativas, el usuario queda insatisfecho. Desde esta postura, la satisfacción es vista como un juicio proveniente del consumo o recepción de un bien o servicio provocando un grado de placer por el cumplimiento de las expectativas (Oliver, 1997). Por otro lado, Casermeiro (2011) manifiesta que la satisfacción de un usuario consiste valorar el esfuerzo que la organización realiza por el usuario cuando se presta el servicio o se brinda un producto. Desde otra perspectiva, la satisfacción viene siendo una demanda en distintos sectores de la actividad económica, pero sobre todo se centra en el sector salud, es decir, los hospitales y clínicas (Rey, 2000).

En el sector salud, satisfacer al usuario de los consultorios externos es definida como una medida del servicio ofrecida a los pacientes, que a su vez permite la valoración del cumplimiento de metas de la institución que da servicios (Poll & Boekhorst, 1996). El Ministerio de Salud (2013) cuenta que para calcular la satisfacción de los pacientes resulta necesario realizarlo mediante porcentajes según nivel y categoría, con el propósito de poder comparar y evaluar los resultados que se obtengan.

Además, la satisfacción se define como la medida del cumplimiento de las expectativas del paciente; las cuales pueden referirse considerando al menos como

aspectos esenciales: los organizativos, atención recibida, su consecuencia en la salud del paciente, y el trato recibido durante la atención recibida por el personal del nosocomio y no solo la atención por parte del personal médico, sino también desde que el paciente hace su ingreso al centro de salud (Massip, Ortiz y Llantá, 2008). Es importante resaltar que la definición de satisfacción cambia de acuerdo al contexto social en que se encuentre el paciente.

Pérez y García (2005) acotan algo muy interesante que debemos tener en cuenta, es que la satisfacción, depende del desenvolvimiento del servicio del personal. Si el desenvolvimiento no consigue las expectativas, el paciente quedará insatisfecho. Si el desenvolvimiento concuerda con sus expectativas, el paciente estará satisfecho. La satisfacción está en manos de no solamente de la calidad de los servicios sino además de las expectativas del paciente. Si éste tiene expectativas elevadas va a ser muy difícil que quede satisfecho. (Pérez & García, 2005).

El usuario queda satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (Ramírez & Najera, 1998).

El usuario de los centros de salud, se desafía a un entorno que no se conoce y a circunstancias en las que no desea estar; por ello, todos los componentes que pueden contribuir en brindar una óptima atención de salud, deben serpreciados con el propósito de facilitar adaptación al entorno hospitalario (Cabarcas, Montes & Ortega, 2007). En ese sentido, la satisfacción depende de expectativas de los pacientes (Castillo, 2011). Por su parte, Ribeiro (2013) afirma que hace referencia a la extensa gama de reacciones de los pacientes basados en su experiencia de la atención recibida en el centro de salud por parte del personal médico.

Según Del Salto (2014) y Castro, Villagarcía y Saco (2003) la satisfacción puede ser: Satisfacción completa (sus expectativas son satisfechas en su totalidad), satisfacción intermedia (sus expectativas son satisfechas en parte) e insatisfacción (sus expectativas no son satisfechas). Por su parte, Donabedian (1984) explica la satisfacción a partir la

calidad que recibe el paciente, lo hace a través de 3 dimensiones que a continuación se detalla: Humana, técnico- científico y entorno.

En la humana, Donabedian (1984) señala que es un aspecto esencial puesto que la razón de la existencia de los servicios que se brindan en el sector salud es, o debería ser, brindar una eficiente atención y certificar el cuidado de la persona como un ser que siente, piensa, y tiene necesidades. Maimones, (1904) aseveró que la dicha del alma solamente se podrá obtener cuando se garantice el bienestar del cuerpo. Existe un rol o función esencial que el médico debe practicar, este es el conocimiento que debe poseer sobre el estado de su paciente, puesto, que éste por la condición en que se encuentra espera de su médico un trato solidario, comprensivo, cordial, respetuoso, y compasivo del sufrimiento. En esta dimensión se consideran los diferentes tipos de actitudes y también las conductas y comportamiento del personal tanto administrativo como asistencial, dirigidas al paciente o a los apoderados de estos. Cabe precisar que también se refiere a las relaciones entre los mismos trabajadores y, y de estos con sus jefes directos. Todo lo mencionado está relacionado con el clima laboral desarrollado dentro de los servicios, un clima laboral apropiado es necesario y fundamental para poder desarrollar las funciones con mayor tranquilidad. Empleados bien tratados, estarán más motivados en también dar un buen trato a los usuarios.

Para nuestro estudio hemos clasificado esta dimensión en tres indicadores: Actitud e imagen, referida al conjunto de actitudes que tiene el personal para con los usuarios. Por ejemplo: la asertividad y la cortesía. Por otro lado, la imagen, está dada por la presentación formal que debe tener cada empleado. Por ejemplo: El uso de su uniforme, uso de su fotocheck y el orden en los servicios. Seguridad y respeto, referida a la confianza que el usuario debería tener a la institución y la imagen que el usuario se ha formado de la institución, como producto de la atención brindada. El respeto estará enmarcado fundamentalmente a la privacidad del paciente. Atención personalizada, esta expresada en un tipo de atención estrictamente personal, haciendo notar al usuario una diferenciación en el trato, un trato que permite identificar al paciente más íntimamente.

Referente a la dimensión denominada Técnico - científico, el autor Donabedian (1996) hace mención que, dentro de los escenarios locales, se encuentran diferencias en la disponibilidad y los atributos de los recursos tanto humanos como materiales. El autor

infiere, que un aspecto básico que permite obtener usuarios satisfechos, es la tecnología con que contamos y la que aplicaremos para que esta pueda contribuir a mejorar el servicio. No obstante, es necesario, considerar también fortalecer los conocimientos técnicos del personal, a través de capacitaciones constantes, esto repercutirá en que el personal este en la capacidad de poder ejecutar y cumplir las normas, con la habilidad que amerite la situación.

Esta dimensión se ha clasificado en 3 indicadores: Eficiencia, hace referencia a brindar un servicio que colme las expectativas del usuario a un mínimo costo. Es maximizar el rendimiento del servicio ofrecido. Continuidad, es no perder la regularidad de lo bueno que ya se ha obtenido. Evitar que los usuarios elijan otras opciones, descartándonos por falta de eficiencia en el servicio, pues estaremos dejando una brecha de insatisfacción por no tener continuidad en el servicio ofrecido. Efectividad, hace referencia al impacto social que obtiene un usuario, tras haber recibido un servicio que lo llega a complacer.

Finalmente, respecto al entorno, Marriner (1999) refiere que esta dimensión está determinada por todas las externalidades que el usuario pueda percibir y que puedan influenciar en su apreciación. Está dado por todas las instalaciones que dispone la institución y que puedan dar un plus adicional o valor agregado y que permita mejorar el servicio brindado. Además, en esta dimensión la clasificamos en dos indicadores que engloba los siguientes: Infraestructura, está definida por todas las características que deben guardar los ambientes físicos ubicados dentro del perímetro de los consultorios externos. Cómo, por ejemplo: la limpieza, la humedad, el calor, el ruido entre otros. Y el otro indicador es equipos y materiales.

Además, es importante mencionar que los usuarios pueden valorar su satisfacción respecto al desempeño del personal a partir de 3 niveles: Insatisfacción (el desenvolvimiento del personal de la institución no logra satisfacer las expectativas); satisfacción (el desenvolvimiento no coincide con sus expectativas). Complacencia (el desenvolvimiento observado sobrepasa sus expectativas). Es importante resaltar que, a partir del nivel de satisfacción del usuario, es posible saber el grado de lealtad que éste pueda tener hacia la institución sanitaria.

Para explicar la satisfacción del usuario, Donabedian (1980), refiere, que solo el consumidor final será el que pueda juzgar y decidir si el servicio prestado concuerda con sus expectativas y sus necesidades. Y que el objetivo final va un poco más allá de la complacencia del consumidor. Pues también se debe considerar el nivel de identificación y compromiso con la empresa o institución que brinda el servicio. La fidelización es un proceso, que demanda un esfuerzo por realizar y que corresponde al ofertante protagonizarla. Que el cliente o consumidor piense en nosotros como la primera opción, teniendo bajo el escenario otras igual de competitivas que nosotros. El resultado de esta fidelización está basado en la confianza y seguridad que el usuario tiene respecto a nosotros. Es la imagen que hemos fabricado de nosotros proyectada al usuario. Una imagen que marcar una diferenciación competitiva, con respecto al servicio que brindamos, un servicio único, con experiencia agradables, que harán también que el usuario nos recomiende con otros usuarios, teniendo así, un efecto multiplicador positivo para nosotros como prestadores del servicio.

Una vez analizado la problemática, las teorías que sustentan la investigación, así como los estudios previos que se han realizado, al respecto, es necesario detallar el problema formulado: ¿Existe relación directa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional Lambayeque, 2019? A partir de este problema general, se desprenden los problemas específicos:

P1: ¿Existe una relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; P2: ¿Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; P3: ¿Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; P4: ¿Existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; y P5: ¿Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; P6: ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio en el área de consultorios

del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?; y P7: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarios en el área de consultorios del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?

Frente a ello, este estudio, es importante porque en el marco teórico se ofrece una gama de fuentes confiables de artículos de revistas científicas indexadas; así como, de libros, tesis, resúmenes de congresos u otros, tanto en español como en inglés. Un aporte esencial es el instrumento SERVQUAL el cual es considerado como el instrumento más conocido y manejado en la literatura para medir la calidad del servicio (Ladhari, 2009), basándose en 5 dimensiones, las cuales miden la percepción del usuario al centrar la necesidad con las expectativas de la calidad del servicio estableciendo una determinada valoración de una institución sanitaria.

Para certificar la calidad y bienestar a disposición de los usuarios del área de consultorios externos del Hospital Policía - Chiclayo es importante establecer procedimientos. Por ello, este estudio tiene una relevancia práctica, toda vez, que se detecten las deficiencias del servicio que presta el área de consultorios externos del Hospital de Policía - Chiclayo y sean dados a conocer de manera oportuna, para que se tomen decisiones de mejora continua y sean sus usuarios los más beneficiados.

Cabe resaltar que, la percepción favorable o desfavorable que los pacientes posean, dependerá en gran medida de la opinión intrínseca que cada de ellos posea, el cual es resultado del trato que recibió desde el primer momento en que el usuario ingresó al hospital hasta que salió de dicha institución en general. De allí que, resulta fundamental realizar evaluaciones periódicas a todo el personal de la institución a fin de detectar falencias, proponer mejoras sustanciales y hacer réplicas a acciones que de una u otra manera resultan beneficiosas para la institución.

El presente estudio planteó un objetivo general y cinco específicos como se detallan a continuación: Objetivo general fue conocer la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. Los objetivos específicos fueron: O1:

Identificar la relación que existe entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; O2: Identificar la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; O3: Identificar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; O4: Identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; O5: Identificar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; O6: Identificar el nivel de calidad del servicio en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; y O7: identificar el nivel de satisfacción de usuarios del área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.

De acuerdo al planteamiento del problema permitió formular las siguientes hipótesis: Como hipótesis general se tuvo: H_0 : No existe relación directa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H_1 : Existe relación directa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. Las hipótesis específicas fueron:

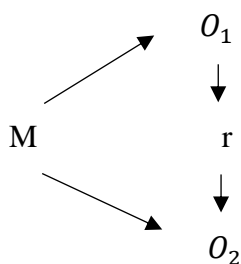
$H1$: H_0 : No existe relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H_1 : Existe relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. $H2$: H_0 : No existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H_1 : Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. $H3$: H_0 : No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H_1 : Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo,

2019. H4: H₀: No existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H₁: Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; H5: H₀: No existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H₁: Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; H6: H₀: No existe un buen nivel de calidad del servicio en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H₁: Existe un buen nivel de calidad del servicio en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019; y H7: H₀: No existe un alto nivel satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019 y H₁: Existe un alto nivel satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

En este estudio se siguió la metodología de investigación de acuerdo al enfoque cuantitativo, atendiendo a la investigación no experimental, cuyo diseño fue de corte transversal correlacional. Fue cuantitativa, porque se probó una hipótesis, a partir de la recolección de datos numéricos mediante el análisis estadístico (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). También, fue no experimental, puesto que en ningún momento se manipuló las variables estudiadas, solamente se limitó a observar los hechos en su entorno para después ser analizados. Además, fue un estudio de tipo transversal, porque los datos fueron recolectados de un hospital, en un solo momento, en un tiempo único. Finalmente, este estudio respondió al diseño correlacional, ya que se examinó la relación existente entre la variable calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2010), confirman que representan asociaciones entre dos o más variables en un tiempo explícito. El esquema del diseño fue el siguiente:



Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2010)

En el que:

M: Representa a la muestra de estudio

O₁: Hace referencia a la calidad del servicio

O₂: Corresponde a la variable Satisfacción del usuario

r : Representa la relación que existe entre las variables de estudio.

2.2. Operacionalización de variables

2.2.1. Variables

Calidad del servicio, constituye la satisfacción de los pacientes en relación al servicio que se da atendiendo a un criterio en particular, ésta va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción (Deming, 1989)

Satisfacción de usuarios, hace referencia a la vasta cantidad de reacciones de los pacientes respecto a la experiencia que tuvo en relación de la atención de la salud (Ribeiro, 2013).

2.2.2. Operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de la variable calidad de servicio

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles o rasgos
Tangibilidad	Instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuadas para orientar a los pacientes El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos 	Escala de Likert: Siempre=5 Casi siempre=4 A veces=3 Casi nunca=2 Nunca=1
	Equipos	<ul style="list-style-type: none"> Los consultorios contaron con los equipos disponibles necesarios para su atención Los consultorios externos contaron con los elementos materiales (folletos, trípticos, escritos) atractivos y visualmente claro. 	
	Personal	<ul style="list-style-type: none"> La consulta externa contó con personal calificado para informar y orientar a los pacientes. 	
Fiabilidad	Utilidad del servicio	<ul style="list-style-type: none"> Es eficiente el servicio que ofrece el personal de consulta externa El personal de informes le oriento y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa Él le atendió en el horario programado. 	Rangos
	Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Usted encontró cita disponible, obteniéndola con facilidad Su historia clínica se encontró disponible para su atención. 	Buena: 88-120 Regular: 56-87 Mala:25-55
Capacidad de respuesta	rapidez	<ul style="list-style-type: none"> La atención en caja o en admisión fue rápida La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida La atención para tomarse exámenes radiólogos fue rápida La atención en farmacia fue rápida. Considera que el tiempo de duración de su consulta y/o examen médico brindados por el medico fueron suficientes. 	
Seguridad	Profesionalidad	<ul style="list-style-type: none"> Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio. El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido. 	
	Credibilidad	<ul style="list-style-type: none"> El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. El médico que le atendió le inspiro confianza. Se siente seguro de realizar trámites en la institución 	
Empatía	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia. El médico que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud. 	

Comprensión al usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención • Usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos • Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran
------------------------	---

Adaptado de Pérez (2008)

Tabla 2

Operacionalización de la variable satisfacción del usuario

Dimensiones	indicadores	Ítem	Rangos o niveles
Humana	Actitud e imágenes	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de consultorios externos lo saludo y se identificó con su nombre • El personal de consultorios externos le brindo información clara y precisa para realizar su trámite de atención. • El personal de consultorios externos se mostró interesado en solucionar sus problemas o dificultades que tuvo para poder atenderse • El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio 	
		<ul style="list-style-type: none"> • El médico y otro personal que lo atendió le inspiración confianza. Su atención se realizó respetando la propagación y el orden de llegada 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Recibió charlas educativas relacionadas con la salud mental mientras esperaba ser atendido. Recibió orientación acerca de los cuidados de salud a seguir en su hogar. 	
Técnico científico	Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Considera usted que el personal de consultorios externos tiene las competencias profesionales para atender al público. Cuando usted presento un problema o dificultad se resolvió inmediatamente 	
	Continuidad	<ul style="list-style-type: none"> • La farmacia conto con todos los medicamentos que le recetó el medico El personal técnico absolvió las dudas relacionadas a los medicamentos prescritos por el medico 	

	Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo de espera es de aproximadamente 20 minutos. • Como evalúa la disposición del médico para escucharlo durante su consulta • Como califica la puntualidad del médico para llegar al consultorio y pueda atender a los pacientes en la fecha y hora de la cita programada • Le dieron información clara y precisa sobre su situación de salud
entorno	infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> • la sala de espera cuenta con buena ventilación • había suficiente espacio en la sala de espera para todos los pacientes • como califica la iluminación de los ambientes • la señalización distribuida en los consultorios externos orienta a los usuarios sobre las salidas en caso de emergencia. • como le parece el área física de la consulta externa • hay limpieza y orden en los servicios higiénicos
	Tecnología	<ul style="list-style-type: none"> • cuál es su opinión respecto a la operatividad de los materiales y equipos para la atención en consultorios externos. • los equipos con los que cuentan los consultorios externos son modernos y actualizados

Adaptado de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993)

2.3. Población, muestra y muestreo

La población bajo estudio quedó conformada por todos los usuarios, en este caso, de pacientes que han sido atendidos en el área de consulta externa de un Hospital Regional de la Policía – Chiclayo, por lo tanto, la población estuvo definida en 150 usuarios promedio por semana.

Hernández, Fernández y Baptista (2010) sostienen que una muestra representa directrices de una población. En ese sentido, la muestra de esta investigación estuvo representada por 96 pacientes atendidos en área de consulta externa del hospital de la policía; el cual se aplicó en tres días: lunes, miércoles y viernes, en los dos turnos (mañana y tarde). Para la obtención del número de entrevistados al público objetivo, se utilizó un muestreo probabilístico, cuando la variable principal es cualitativa y la población bajo estudio es conocida, por lo tanto, se aplicó la fórmula que se detalla:

$$\text{FÓRMULA:} \quad n = \frac{Z^2 P Q N}{Z^2 P Q + e(N-1)}$$

Dónde: n: Tamaño de la muestra

Z: valor que se obtiene de la tabla de distribución normal y depende del nivel de confianza (95%)=1.96

e : Tolerancia de error=0.6

p: Proporción de ocurrencia= 0.5

q= (1-p): proporción de no ocurrencia= 0.5

N: Tamaño de la población= 150

Reemplazando los valores en la formula se tuvo:

$$\Rightarrow n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(150)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (0.06)^2 (150-1)}$$

$$\Rightarrow n = 96$$

Para la selección de los 96 usuarios, se determinaron aplicando el sistema de aleatoriedad y probabilística, ya que todos tuvieron la misma oportunidad de pertenecer a la muestra.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de encuesta, de los cuales fueron validados por juicio de expertos.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento: Cuestionario que mide la Calidad el servicio

Autor: Pérez (2018)

Adaptación: Arturo Emmanuel Juárez Bazán

Tipo de instrumento: Cuestionario.

Forma de aplicación: Aplicación individual o grupal, pudiendo ser ejecutada por una persona preparada o con experiencia en aplicación.

Objetivo: Determinar el nivel de Calidad del servicio

Población a aplicar: Usuarios

Tiempo de administración: 30 minutos.

Número de ítem: 25

Escala: De Likert

Escala de medición: Totalmente en Desacuerdo, En Desacuerdo, Indiferente, De acuerdo y Totalmente de acuerdo

Niveles: Mala, regular y buena

TABLA 3

Determinar el nivel de Calidad de Servicio

<i>Calidad de Servicio</i>	<i>Puntuación</i>	
	<i>Por Dimensión</i>	<i>General</i>
1 Malo	De 5 a 11	De 25 a 57
2 Regular	De 12 a 18	De 58 a 91
3 Bueno	De 19 a 25	De 92 a 125

Fuente: Elaboración Propia.

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento: Cuestionario de la satisfacción del usuario

Autor: Adaptado de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993)

Adaptación: Arturo Emmanuel Juárez Bazán

Tipo de instrumento: Cuestionario.

Forma de aplicación: Aplicación individual o grupal, pudiendo ser ejecutada por una persona preparada o con experiencia en aplicación.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de usuarios

Población a aplicar: Usuarios

Tiempo de administración: 30 minutos.

Número de ítem: 25

Escala: De Likert.

Escala de medición: Muy mala, Mala, Regular, Buena y Muy buena

Niveles: Insatisfacción, satisfacción y complacencia.

TABLA 4

Para determinar el nivel de Satisfacción al Cliente, se utilizó la siguiente calificación:

<i>Satisfacción del Cliente</i>		<i>Puntuación</i>	
		<i>Por Dimensión</i>	<i>General</i>
1	Insatisfecho	De 8 a 18	De 24 a 54
2	Complacencia	De 19 a 29	De 55 a 87
3	Satisfecho	De 30 a 40	De 88 a 120

Fuente: Elaboración Propia.

A continuación, se muestra la validez y confiabilidad de los instrumentos de ambas variables, en las siguientes tablas.

TABLA 5

Confiabilidad del cuestionario de Calidad de Servicio

Alfa de Cron Bach	N de elementos
919	17

La tabla 5, muestra que el Alfa de Cronbach es de 0.919 lo que indica que la concordancia entre las observaciones es EXCELENTE, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, dichos resultados son válidos y confiables.

TABLA 6

Confiabilidad del cuestionario Satisfacción de usuarios.

Alfa de Cron Bach	N° de elementos
838	25

La tabla 6, muestra el Alfa de Cronbach es de 0.838 lo que indica que la concordancia entre las observaciones es EXCELENTE, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, dichos resultados son válidos y confiables.

2.5. Procedimiento

La presente investigación siguió el siguiente procedimiento: Inicialmente, se identificó el problema de estudio; luego se procedió a buscar información sobre la problemática en estudio; después se adaptaron y validaron los instrumentos que permitieron recoger los datos; seguidamente se procedió a aplicar los instrumentos a la muestra seleccionada. Recabada la información necesaria, se procedió a procesarlos con uso del software SPSS v.23 para luego ser interpretados. Finalmente, en base a los hallazgos obtenidos, se procedió a discutir dichos resultados considerando los estudios previos y bases teóricas respecto a las variables de estudio, llegando a responder cada uno de los objetivos inicialmente formulados.

2.6. Método de análisis de datos

Para hallar la correlación entre las dos variables que en este estudio se viene estudiando con los usuarios del área de consultorios externos del hospital regional de policía – Chiclayo, 2019, se manipuló el software estadístico SPSS versión 23, teniendo como método de cálculo la Chi cuadrado de Pearson, que según, Hernández, Fernández, y Baptista (2014) es considerada como una prueba utilizada por la estadística con el propósito de obtener una información respecto a la relación que pueda existir o no entre

dos variables cualesquiera; las cuales son evaluadas a través de un determinado nivel de razón o intervalos. Adicionalmente, se calculó la V de Cramer, que es para determinar la intensidad o nivel de dicha relación.

2.7. Aspectos éticos

Esta investigación, se desarrolló respetando cabalmente cada una de las normativas establecidas por la Universidad Cesar Vallejo filial Chiclayo, teniendo en cuenta la veracidad como valor ético para el recojo de información y el procesamiento de resultados obtenidos, así también se tuvo en cuenta la confidencialidad de los usuarios que llenaron los cuestionarios.

III. RESULTADOS

Después de haber aplicado los instrumentos sobre las variables Calidad de servicio y satisfacción a la muestra de estudio del área de consultorios externos del hospital regional de policía. Estos resultados responden a cada uno de los objetivos propuestos al iniciar esta investigación, desde el objetivo general (OBJ_GEN) hasta cada uno de los objetivos específicos (OBJ_ESP)

3.1. Resultados del OBJ_GEN referente a la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios

Tabla 5

Relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1757.665	4	0.000
N de casos validos		96	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 1757.665 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3.8415$$

Como $p = 0.000 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre las variables bajo estudio

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí, pues una depende de la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de correlación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 6

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V DE Cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	0.688	0.000
N de casos validos	96	

Fuente: encuesta Calidad de servicio y satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UNA CORRELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.000$, eso quiere indicar que $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están relacionados a la **Calidad de Servicio y Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.688, que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

Para calificar la V de Cramer, se utilizó los siguientes valores:

- De 0.00 es nula correlación
- De 0.1 a 0.39 es baja
- De 0.40 a 0.69 es moderada
- De 0.70 a 0.99 es buena
- De 1 es Perfecta correlación

3.2. Resultados del OBJ_ESP1 referente a la relación entre tangibilidad y satisfacción de usuarios

Tabla 7

Relación entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	619.892	1	0.000
N de casos validos	96		

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 619.892 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3,8415$$

Como $p = 0.000 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre la dimensión y la variable bajo estudio.

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí (**Tangibilidad y la Satisfacción de usuarios**), pues, una depende la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 8

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	0.656	0.00073
N de casos validos	4692	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UN NIVEL DE RELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.0073$, eso quiere indicar que $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están relacionados a la **Tangibilidad y la Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.656 que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

3.3. Resultados del OBJ_ESP2 referente a la relación entre fiabilidad y satisfacción de usuarios

Tabla 9

Relación entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	650.993	1	0.000
N de casos validos	96		

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 650.993 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3,8415$$

Como $p = 0.000 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre las variables bajo estudio.

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí (**Fiabilidad y la Satisfacción de usuarios**) pues una depende de la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de relación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 10

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	.696	0.000
N de casos validos	96	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UN NIVEL DE RELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.000$, eso quiere indicar que, $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están relacionados a la **Fiabilidad y la Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.696 que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

3.4. Resultados del OBJ_ESP3 referente a la relación entre capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios

Tabla 11

Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	582.723	1	0.0315
N de casos validos	96		

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 585.723 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3,8415$$

Como $p = 0.0315 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre la dimensión y la variable bajo estudio.

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí (**Capacidad de respuesta y la Satisfacción de usuarios**) pues una depende de la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de relación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 12

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	.638	0.315
N de casos validos	96	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UN NIVEL DE RELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.0315$, eso quiere indicar que $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están relacionados a la **Capacidad de respuesta y la Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.638 que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

3.5. Resultados del OBJ_ESP4 referente a la relación entre seguridad y satisfacción de usuarios

Tabla 13

Relación entre la seguridad y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	551.919	1	0.036
N de casos validos	96		

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 551.919 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3.8415$$

Como $p = 0.036 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre las variables bajo estudio.

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí (**Seguridad y la Satisfacción de usuarios**) pues una depende de la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de relación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 14

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	0.665	0.0036
N de casos validos	96	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UN NIVEL DE RELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.036$, eso quiere indicar que, $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están asociados a la **Seguridad y la Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.665 que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

3.6. Resultados del OBJ_ESP5 referente a la relación entre empatía y satisfacción de usuarios

Tabla 15

Relación que existe entre la empatía y la satisfacción de usuarios

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	516.639	1	0,026
N de casos validos	96		

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y Satisfacción - 2019

$$\chi^2_{\text{Calcular}} = 516.639 > \chi^2_{\text{Tabular}} (1 \text{ gl}, 0.05) = 3.8415$$

Como $p = 0.026 < p = 0.05$, se establece que son significativas entre las variables bajo estudio.

En tal sentido, siendo el valor del estadístico superior al valor crítico, se concluye que debemos rechazar la independencia, en otras palabras, estas se encuentran relacionadas entre sí (**Empatía y la Satisfacción de usuarios**) pues una depende de la otra.

A lo indicado, podemos añadir el nivel de relación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer, se muestra a continuación:

Tabla 16

Nivel de asociación entre estas dos variables aplicando el coeficiente V de Cramer

Coeficiente	Valor	Aprox. Sig.
V de Cramer	0.670	0.0026
N de casos validos	96	

Fuente: Encuesta Calidad de servicio y satisfacción -2019

Según lo encontrado, EXISTE UN NIVEL DE RELACIÓN estadísticamente significativa, dado que $p = 0.026$ eso quiere indicar que, $p < 0.05$, por lo tanto, los factores están relacionados a la **empatía y la Satisfacción de usuarios**, donde el valor del coeficiente de la V de Cramer es 0.670 que refleja una relación BUENA y DIRECTA.

3.7. Nivel de Calidad de servicio satisfacción del usuario

Tabla 17

Distribución total Nivel de calidad de Servicio con el Nivel de Satisfacción de los usuarios

Nivel de Cliente Calidad de Servicio	Nivel de Satisfacción del						Total	
	Insatisfecho		Complacencia		Satisfecho			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mala			1	1.0			1	1.0
Regular	1	1.0	48	50.0			49	51.0
Buena	1		41	42.7	5	5.2	46	47.9
Total	1	1.0	90	93.8	5	5.2	96	

Fuente: Encuesta Calidad de Servicio y satisfacción-2019

Se observa, que el mayor porcentaje de la calificación a los usuarios en Calidad de Servicio y Satisfacción al Cliente, se concentran cuando estos manifiestan estar con la calidad de servicio regular y una complacencia en relación a la satisfacción del servicio (50%), es decir la mitad de las personas que se atienden en el Hospital Regional de Policía, mientras que, en segundo lugar, con un 42.7% están los usuarios que califican de buena la calidad de servicio y complacencia en lo que es satisfacción del servicio.

IV. DISCUSIÓN

En esta investigación se realizó el análisis estadístico entre la calidad de servicio y usuarios del área de consultorios externos de un hospital de policía – Chiclayo, 2019. Dicho análisis se llevó a cabo con el propósito de conocer la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios; así como las dimensiones de la primera variable mencionada respecto a la satisfacción de usuarios.

La calidad de servicio, es considerada como los atributos que logran satisfacer las necesidades de los usuarios (Marcos & Aldana, 2007). Por su parte, Deming (1989) aduce que consiste en satisfacer a los usuarios por la prestación de un servicio dado. Para ser evaluada, se recomienda hacerlo desde su estructura, luego su proceso y finalmente, del resultado (Gilmore y Moraes, 2009); la estructura comprende los atributos presentes en el entorno donde se da el servicio (cantidad y calificaciones del personal), de los recursos materiales (instalaciones, equipos médicos y dinero) y de la estructura con la que está hecha la institución (la distribución del personal médico, el método que se emplea para evaluar al personal y de los métodos de reembolsos); en cambio, en el proceso se refiere a lo que realmente el personal de la institución hace para brindar y recibir servicios, incluyendo las operaciones que realiza el paciente para ser atendido por un médico; y, finalmente, en el resultado hace referencia al efecto obtenido por la atención médica percibida.

Por otro lado, la satisfacción de los usuarios es definida como un sentimiento intrínseco del paciente valorado por la gestión, puesto que permite valorar la aceptación del servicio que se brinda (Del Cid, 2007). Dicha aceptabilidad, básicamente consiste en la confrontación entre las expectativas y percepciones tenidas por parte del paciente en relación al servicio recibido (Hoffman & Bateson, 2011). De allí que, resulta necesario que las instituciones conozcan las motivaciones y necesidades de sus usuarios para satisfacerlos.

En esta misma postura, Kotler y Armstrong (2004) refieren que satisfacer al consumidor consiste en la impresión de placer o decepción como resultado de comparar las percepciones del servicio recibido con las expectativas que se tiene a cerca de éste. La satisfacción del cliente depende si el servicio supera las expectativas, pero si supera

dichas expectativas, el usuario queda insatisfecho. Desde esta postura, la satisfacción es vista como un juicio proveniente del consumo o recepción de un bien o servicio provocando un grado de placer por el cumplimiento de las expectativas (Oliver, 1997). Por otro lado, Casermeiro (2011) manifiesta que la satisfacción de un usuario consiste valorar el esfuerzo que la organización realiza por el usuario cuando se presta el servicio o se brinda un producto. Desde otra perspectiva, la satisfacción viene siendo una demanda en distintos sectores de la actividad económica, pero sobre todo se centra en el sector salud, es decir, los hospitales y clínicas (Rey, 2000).

En el sector salud, satisfacer al usuario de los consultorios externos es definida como una medida del servicio ofrecida a los pacientes de consulta externa, que a su vez permite la valoración del cumplimiento de metas de la institución que da servicios (Poll & Boekhorst, 1996).

Según los resultados de la información obtenida con la prueba de chi-cuadrada de Pearson, se afirma que las variables en estudio tienen una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.000 < p = 0.05$, siendo que el valor estadístico sea superior al valor crítico) entre las variables determinada por la V de Cramer 0.688, frente al $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa. Estos grados de correlación, al ser analizados con los niveles de ambas variables, corroborados con los datos estadísticos de niveles de incidencia de ambas variables, se acentúa más la fuerte relación de ambas variables.

Así tenemos, en la variable calidad de servicio, el mayor nivel se focaliza en “regular” con el 51%, seguido por “buena” con el 47.9% y en menor porcentaje está en “mala” calidad de servicio con solo el 1%. Asimismo, en la variable satisfacción del usuario, el mayor nivel se focaliza en “ni satisfecho, insatisfecho” con el 93.8%, seguido por los “satisfechos” con el 5.2% y en menor porcentaje está en “insatisfecho” con solo el 1%. Estos resultados, reflejan la relación directa entre ambas variables. Al respecto, Ros (2016) en una de sus conclusiones mencionó que los familiares valoraron de manera muy positivamente aquellos aspectos intangibles, destacando la amabilidad que recibieron por parte de los trabajadores de la Asociación. Referente a la satisfacción del usuario manifestaron estar muy contentos y satisfechos con el servicio recibido.

De igual forma, Del Salto (2014) halló como resultados que, al finalizar la consulta con el personal médico, un 92,1%, IC95%: 88,97 - 94,36%, de los usuarios mencionaron estar satisfechos con la atención, además que un 10,5% IC95% de 7,82-13,92%, recibe una atención de calidad, en el cual a más indiferencia y descortesía hay menos grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p = 0,000$). En sí, los usuarios del Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía están satisfechos con un porcentaje de 88,97 y el 94,36 %; además, cabe mencionar que el 98% refieren que el trato médico recibido fue apropiado, frente a un reducido 2% que mencionan que fue indiferente.

Esta relación, entre las variables que se vienen estudiando, no solo se da en el aspecto positivo, sino también en lo negativo, tal es el caso de Montiel y Sánchez (2014) quienes encontraron una insatisfacción en los usuarios, respecto a la atención recibida en dicho nosocomio, en el que una vez detectadas las brechas existentes y planearan las estrategias respectivas para aquellos puntos de mejora identificados, también servirá de comparación cada año, y evaluar así los avances o desaparición de las brechas reconocidas. De igual forma, estos resultados conllevaron a señalar que mayor calidad en el servicio prestado, mayor satisfacción del usuario; o, por el contrario, a menor calidad del servicio brindado, menor satisfacción del usuario. No, en vano, Gilmore y Moraes (2009) definen a la calidad la satisfacción o superación de las expectativas de los usuarios congruentemente. Es importante la presencia de un estándar básico y referencial de dichas expectativas; así como, un indicador que permita la verificación si dicho estándar se logró o no.

En esta misma dirección, la OMS (2012) manifiesta que la calidad consiste en un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, en el que existe un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, en el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, un impacto final en la salud. Entonces, la calidad de servicio se traduce en niveles de satisfacción que experimentan los usuarios al recibir un servicio determinado y demandado por éste. Estos niveles de satisfacción tienen escalas que expresan su conformidad con el servicio otorgado.

En ese sentido, a la luz de la teoría investigada, se afirma que la calidad está relacionada con los servicios del usuario, puesto que constituye el nivel de excelencia que un hospital elige y se impone como norma para satisfacer sus necesidades.

Una vez aclarado esto, es necesario realizar un análisis teórico de los resultados obtenidos en este estudio, los cuales están estructurados en relación a las hipótesis específicas planteadas al iniciar en esta investigación; las cuales atienden a cada una de las dimensiones de la variable calidad de servicio, la cual, para ser medida, fue dimensionada considerando lo planteado por el Modelo SERVQUAL, el cual es un instrumento muy difundido y utilizado (Ladhari, 2009).

Este instrumento fue propuesto por Parasuraman, Zeitham y Berry (1985), quienes inicialmente la dimensionaron en 10 partes, a través de 97 ítems que buscaban recoger información sobre las expectativas y las percepciones de los usuarios. Sin embargo, diversos autores (Nyeck, Morales, Ladhari & Pons, 2002; Shahin & Samea, 2010; Medina & Medina, 2011, Cabello & Chirinos, 2012; & Gil & Giner, 2013) coinciden en señalar que después de un exhaustivo estudio de la literatura sobre cómo medir la calidad de servicios, basados en los estudios de Parasuraman, Zeitham y Berry (1991) y Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), encontraron que dicho instrumento debería sufrir algunas modificaciones, resultando 5 dimensiones (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) de las cuales se desprenden 22 ítems redactados de manera positiva para evitar posibles confusiones en los encuestados.

En relación a la hipótesis específica 1, los resultados detectados con la prueba de chi-cuadrada de Pearson manifiestan que existe una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión tangibilidad y la variable satisfacción de usuarios, dado que el valor del estadístico es superior al valor crítico ($p = 0.000 < p = 0.05$); además, al ser determinada por la V de Cramer frente al grado de significación estadística ($p < 0,05$) se obtuvo el valor de 0.656, siendo una relación buena y directa.

Respecto a la dimensión tangibilidad, considera los a los elementos observables o llamados también tangibles como la apariencia que se observa de los equipos, infraestructuras, personal, materiales, limpieza y comodidad; es decir, hace referencia a

la percepción que tienen los usuarios en relación a condiciones y apariencia física de los elementos tangibles de la organización. En la tangibilidad se evalúa que el personal esté muy bien uniformado, que materiales de comunicación no estén en condiciones deplorables, que el equipo empleado sea funcional, que la infraestructura esté limpia, que los elementos físicos estén en orden, y que los ambientes estén bien iluminados (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1993).

Al analizar los resultados de la prueba de chi-cuadrada de Pearson, que buscan responder a la hipótesis específica 2, se observa una asociación estadísticamente significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios, dado que el valor del estadístico es superior al valor crítico ($p = 0.000 < p = 0.05$), además al ser determinada por la V de Cramer frente al grado de significación estadística ($p < 0,05$) se obtuvo el valor de 0.696, siendo una relación buena y directa.

Esta dimensión involucra la habilidad para la prestación del servicio exactamente conforme a lo que se ofreció, sin errores, sin contratiempos, de manera correcta, fiable y con mucho cuidado. La fiabilidad valora la eficiencia y eficacia para llevar a cabo el servicio ofrecido con total éxito. Con la eficiencia se aprovecha el tiempo y materiales y con la eficacia, el cliente obtiene el servicio requerido. La fiabilidad valora la oportunidad que tienen los pacientes para ser atendidos; si se acata el orden de llegada de cada paciente, si hay respeto hacia la privacidad de los pacientes, la existencia de equipos modernos y la precisión de los resultados en diagnóstico (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1993).

Al visualizar los resultados de la hipótesis específica 3, con la prueba de chi-cuadrada de Pearson, se aprecia una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la variable satisfacción de usuarios, dado que el valor del estadístico es superior al valor crítico ($p = 0.0315 < p = 0.05$), además al ser determinada por la V de Cramer frente al grado de significación estadística ($p < 0,05$) se obtuvo el valor de 0.638, siendo una relación buena y directa.

Esta dimensión, según Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993) consiste en la voluntad de socorrer a los usuarios ofreciendo un servicio rápido. En suma, atiende a la

velocidad y tiempo utilizado en la prestación de un servicio. Para que un servicio sea de calidad en lo que respecta a la capacidad de respuesta, éste debe ser resuelto rápidamente y de manera oportuna en un tiempo tolerable. Esta dimensión valora la amabilidad y cortesía que el paciente recibe cuando es atendido por parte del personal médico; así como el tiempo de duración durante la consulta médica.

En la hipótesis específica 4, los resultados detectados con la prueba de chi-cuadrada de Pearson reportaron la existencia una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión seguridad y la variable satisfacción de usuarios, dado que el valor del estadístico es superior al valor crítico ($p = 0.036 < p = 0.05$), además al ser determinada por la V de Cramer frente al grado de significación estadística ($p < 0,05$) se obtuvo el valor de 0.665, siendo una relación buena y directa.

Respecto a la dimensión seguridad analiza el comportamiento del servicio prestado, el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad al cliente. Parasuraman, Zeitham y Berry (1991) y Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), mencionan que la seguridad examina la conducta del personal de la institución mientras se presta el servicio, el cual a su vez involucra el conocimiento que posee el personal para dar respuesta a las interrogantes que los usuarios pueden elaborar; así también la cortesía con que atienden a los pacientes; Además, se refiere a la habilidad para transferir confianza y confidencialidad al paciente.

Referente a la hipótesis específica 5, los resultados manifestados en la prueba de chi-cuadrada de Pearson, evidencian una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión empatía y la variable satisfacción de usuarios, dado que el valor del estadístico es superior al valor crítico ($p = 0.026 < p = 0.05$), además al ser determinada por la V de Cramer frente al grado de significación estadística ($p < 0,05$) se obtuvo el valor de 0.670, siendo una siendo una relación buena y directa. Esta dimensión mide la atención que se le da al paciente, el cual debe ser amable y personalizada; además, busca conocer si los horarios de atención establecidos por el nosocomio son los más pertinentes para los usuarios. Además, mide la capacidad que posee el personal en ponerse en el lugar del paciente y entenderlo y su vez, atenderlo de manera adecuada en sus necesidades. Esta dimensión valora la capacidad para entender al usuario, la amabilidad en el trato recibido

por el personal médico, también evalúa la claridad al comunicarse con el paciente, específicamente en las orientaciones que se le da al paciente respecto a la enfermedad que tiene, así como los cuidados, tratamiento y aplicación de medicamentos; finalmente, debe atender a la paciencia y comprensión que se le dé al paciente, que solo por el hecho de estar delicado o enfermo, requiere de mucha paciencia y comprensión (Parasuraman, Zeitham & Berry, 1991; Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1993).

Finalmente, respecto a los niveles de Calidad de servicio y satisfacción del usuario se observa, que el mayor porcentaje de la calificación a los usuarios en Calidad de Servicio y Satisfacción al Cliente, se concentran cuando estos manifiestan estar con la calidad de servicio regular y una complacencia en relación a la satisfacción del servicio (50%), es decir la mitad de las personas que se atienden en el Hospital Regional de Policía, mientras que, en segundo lugar, con un 42.7% están los usuarios que califican de buena la calidad de servicio y complacencia en lo que es satisfacción del servicio. Al igual que, Ros (2016) las familias de los pacientes mencionados valoraron de manera muy positivamente sobre todo recursos intangibles, destacando el trato recibido por el personal de la Asociación, haciendo énfasis en la amabilidad. Además, manifestaron su satisfacción y gratitud por el servicio recibido. Estos resultados permiten señalar que mientras mejor sea calidad del servicio prestado, más será la satisfacción que tenga el usuario; o, por el contrario, a menor calidad del servicio brindado, menor satisfacción. Partiendo de este supuesto, se busca hallar dicha relación entre las variables que se vienen estudiando, pero con un grupo humano distinto.

V. CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.000 < p = 0.05$, siendo que el valor del estadístico es superior al valor crítico) y por la V de Cramer 0.688, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.
2. Se identificó que existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.000 < p = 0.05$) y por la V de Cramer 0.656, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.
3. Se identificó que existe una relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.000 < p = 0.05$) y por la V de Cramer 0.696, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.
4. Se identificó que existe una relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.0315 < p = 0.05$) y por la V de Cramer 0.638, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.
5. Se identificó que existe una relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.036 < p = 0.05$) y por la V de Cramer 0.665, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.
6. Se identificó que existe una relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019, determinada por la prueba estadística chi-cuadrada de Pearson ($p = 0.026 < p = 0.05$) y por la V de Cramer 0.670, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, siendo una relación buena y directa.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director del hospital Regional de Policía, se sugiere considerar la relevancia de la Calidad en la satisfacción de los usuarios, implementando servicios innovadores y con valor agregado, que conlleve a mejorar la percepción de los usuarios y a satisfacer sus expectativas. Asimismo, capacitar al personal del área de consultorios externos sobre cómo brindar un servicio de calidad a los usuarios en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
2. A la dirección general, se sugiere pedir a las diferentes áreas que: implementen un registro de historia clínicas electrónicas, mantengan los ambientes y servicios higiénicos limpios, que consultorios cuenten con materiales informativos atractivos y visualmente claros (folletos, trípticos, escritos) y que se dé constante mantenimiento a los equipos para que estén disponibles durante la atención médica.
3. Al jefe de Consultorios, se sugiere implementar un plan de mejora continua en los consultorios externos, que permita revisar los procesos ya establecidos, rediseñarlos, mejorarlos y afinarlos con el objetivo que contribuyan alcanzar mejores estándares de satisfacción en los usuarios. formación de equipos de trabajo con las áreas involucradas (Farmacia, Admisión, Cuerpo médico). Asimismo, al jefe de médicos, se recomienda que concienticen a los médicos la importancia de respetar los horarios programados para atención a los pacientes.
4. Al jefe de personal, se recomienda capacitar de manera continua al personal en general del área de consultorios externos sobre cómo brindar un servicio de calidad a los usuarios, con el objetivo de lograr un cambio de actitud en el personal, orientada a la satisfacción del usuario, basándose en la práctica de valores y la ética profesional.
5. Al personal de seguridad, estar constantemente capacitado para atender una eventualidad o urgencia.
6. Al jefe de recursos humanos, se sugiere programar talleres de sensibilización, al personal en general, sobre la importancia del valor de la empatía, para la satisfacción de las expectativas de los usuarios.

REFERENCIAS

- Cabarca, I. N., Monte, A., & Ortega, G. (2007). Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería. *Revista de Enfermería*. Recuperado de <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermvol120109/Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm>
- Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*, 23(2), 88-95. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003
- Castro, M., Villagarcia, H., & Saco, S. (2003). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena. *SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana – UNSAAC*. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf
- Castillo, I. Y., Villarreal, M. P., Olivera, E., Pinzón, A. & Carrascal, H. (2014). *Satisfacción de usuarias del Control Prenatal en Instituciones de Salud Públicas y factores asociados de Cartagena*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703010.pdf>
- Del Cid, N. E. (2017). Estudio acerca de la satisfacción y atención que recibe el paciente en el centro integral materno infantil S.A. *CIMISA*, 18(33), Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2533.pdf
- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía* (Tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Deming, W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. España: Díaz de Santos

- Donabedian, A. (1984). *La Calidad de la atención Médica*. México, D.F.: La Prensa Médica Mexicana, S.A.
- Gallardo, A. & Reynaldos, K. (2014). *Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería*. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/revision5.pdf>
- Gilmore, C. & Moraes, H. (2009). Manual de Gerencia de la Calidad. *Manuales Operativos PALTEX*, 3(9). Recuperado de iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3155
- Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf
- Intriago, E. P. & Mendoza, M. A. (2017). *Aplicación de modelo Servqual para potencializar la calidad del servicio en el Disney park, Quito-Ecuador* (Tesis de maestría). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20625/1/TESIS%20FINAL%2009-05-2017%20.pdf>
- Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 1(2), 172-198
- Massip, C., Ortiz, R. M., & Llantá, M. D. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Biblioteca virtual en salud Cuba. Recuperado de http://bvscuba.sld.cu/http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
- Medina, M. E., & Medina, E. (2011). Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Revista de servicios sociales*, (50), 85-100.
- Ministerio de Salud del Perú (2016). *Hacia la Cobertura Universal en Salud*. Lima: MINSA. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>
- Nyeck, S., Morales, M., Ladhari, R., & Pons, F. (2002). 10 years of service quality measurement: reviewing the use of the SERVQUAL instrument. *The bi-annual academic publication of Universidad ESAN*, 7(13), 101-107.

- Niño, B. S., Perales, J. C. T., Carrasco, X. P. Chavesta, A., Leguía, J. A., & Díaz, C. (2012). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque. *Cuerpo Médico HNAAA*, 5(1).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of Marketing*, 52(2), 35-48.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991a). Understanding customer expectations of service. *Sloan Management Review*, 32(3), 39-48.
- Pedraza, N. A., Lavín, J., González, A. & Bernal, I. (2014). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: caso ABC*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>
- Pérez, A. C. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado de repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/23955?show=full
- Pérez, B., & García, P. (2005). Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. *SciELO - ScientificElectronic Library Online, online. (Revista Cubana de Enfermería)*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200003&lng=es&nrm=iso
- Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional hugo pesce pescetto Andahuaylas – 2015* (Tesis de maestría). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas. Recuperado de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quipe%20Perez-Calidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ramírez, V. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Yurimaguas. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1797/ramirez_sv.pdf?sequence=1
- Ramírez, T. & Nájera, P. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud de México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 1(40). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>
- Redhead, R.M. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/4806/Redhead_gr.pdf
- Reinoso, L. E. I. (2017). *Calidad del servicio y satisfacción del usuario – consulta externa del Hospital Luis N. Sáenz* (Tesis de maestría). César Vallejo, Lima. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20858/Reinoso_CLEI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rey, C. (2000). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de documentación*, 3. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesdoc/article/download/2451/2441>
- Ros, A. (2016). *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual* (Tesis de doctorado). Universidad Católica de San Antonio, Murcia. Recuperado de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, A. L. (2017). *Evaluación de la calidad de servicio al cliente en el Restaurante Pizza Burger Diner de Gualan, Zacapa* (Tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/01/01/Sanchez-Aby.pdf>

- Santana, J., Bauer A., Minamisava, R., Queiroz, A. & Gomes, M. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4292634/>
- Shahin, A., & Samea, M. (2010). Developing the models of service quality gaps: a critical discussion. *Business Management and Strategy*, 1(1), 1-11.
- Shimabuku, R., Fernández, D., Carlos, G., Granados, K., Maldonado, R. & Nakachi, G. (2014). Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/379/37932447006.pdf>
- Suquillo, M.P. (2017). *Nivel de Satisfacción del paciente tratado endodónticamente Clínica Integral de Noveno Semestre y Posgrado de la Facultad de Odontología de la U.C.E.* (Tesis de grado). Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9691/1/T-UCE-0015-598.pdf>
- Viscaíno, K. M. (2016). *Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de la clínica integral odontológica de la Universidad de Las Américas* (Tesis de grado). Universidad de Las Américas, Chile. Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/4944/1/UDLA-EC-TOD-2016-25.pdf>
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Díaz de Santos.

ANEXOS

TABLA 16

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Existe relación directa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Conocer la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019	H ₀ : No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
Problema específico 1: ¿Existe una relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Objetivo específico 1: Identificar la relación que existe entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.	Hipótesis específica 1: H ₀ : No existe relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.
Problema específico 2: ¿Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Objetivo específico 2: Identificar la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.	Hipótesis específica 2: H ₀ : No existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.
Problema específico 3: ¿Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Objetivo específico 3: Identificar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.	Hipótesis específica 3: H ₀ : No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.
Problema específico 4: ¿Existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Objetivo específico 4: Identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.	Hipótesis específica 4: H ₀ : No existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.
Problema específico 5: ¿Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019?	Objetivo específico 5: Identificar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.	Hipótesis específica 5: H ₀ : No existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019. H ₁ : Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos de un Hospital Regional de Policía – Chiclayo, 2019.

Instrumento de medición de la variable

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE POLICÍA – CHICLAYO

Instrucciones: Esta encuesta es anónima le pedimos que responda a cada ítem con sinceridad marcando un aspa (x) en la casilla que considere conveniente.

DATOS INFORMATIVOS

Género: Masculino ☐ Femenino ☐

Edad: 15 a 24 ☐ 25 a 34 ☐ 35 a 44 ☐

45 a 54 ☐ 55 a 64 ☐ Más de 65 años ☐

Departamento del hospital utilizado:

Gineco - obstetricia ☐ Pediatría ☐ Medicina general ☐

Cirugía ☐ Farmacia ☐ Rehabilitación ☐

Otro: Especifique: _____

Motivo de la visita

Averiguar información ☐ Consulta médica ☐ De visita ☐

Acompañar a alguien ☐ Hospitalizado ☐

Otro: Especifique: _____

CALIDAD DE SERVICIO

Marque con una X el grado de frecuencia en las siguientes afirmaciones, siendo:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Nunca

PREGUNTAS		1	2	3	4	5
1.	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes					
2.	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos					
3.	Los consultorios contaron con los equipos disponibles necesarios para su atención					
4.	Los consultorios externos contaron con los elementos materiales (folletos, trípticos, escritos) atractivos y visualmente claros					
5.	La consulta externa contó con personal calificado para informar y orientar a los pacientes					
6.	Es eficiente el servicio que ofrece el personal de consulta externa					
7.	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
8.	El médico le atendió en el horario programado					
9.	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
10.	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad					
11.	Su historia clínica se encontró disponible para su atención					
12.	La atención en caja o en admisión fue rápida					
13.	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida					
14.	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida					
15.	La atención en farmacia fue rápida					
16.	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio					
17.	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido					
18.	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
19.	El médico que le atendió le inspiró confianza					
20.	Se siente seguro de realizar trámites en la institución					
21.	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
22.	El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud					
23.	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención					
24.	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
25.	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán					

Instrumento de medición de la variable

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena

PREGUNTAS		1	2	3	4	5
Respecto al personal administrativo						
1.	Cómo considera el trato que le brinda el personal de vigilancia					
2.	Cómo califica la atención en farmacia					
3.	Cómo le trataron en caja.					
4.	Cómo califica el trato en admisión					
5.	La limpieza en el hospital es					
6.	Cómo le parece la disponibilidad y facilidad para adquirir las citas					
7.	Cómo evalúa la facilidad para conseguir la cita					
8.	Califique el costo por los servicios					
9.	Cómo califica la identificación del personal administrativo					
10.	La disposición del personal de informes para brindar información y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.					
Respecto al personal médico						
11.	Cómo le pareció el tiempo de espera de la consulta					
12.	Cómo califica la puntualidad del médico para llegar al consultorio y pueda atender a los pacientes en la fecha y hora de la cita programada.					
13.	Cómo le pareció el tiempo que el médico le dedicó en atenderle					
14.	Cómo le parece las instrucciones dadas por el médico					
15.	Cómo evalúa la disposición del médico para escucharlo durante su consulta					
16.	En general, cómo califica la atención del médico que le atendió					
Respecto al personal técnico						
17.	Cómo califica el trato/amabilidad recibido por el personal técnico					
18.	Cómo valora la labor del personal técnico para respetar el orden de la atención en los consultorios					
19.	Cómo califica la puntualidad para la disponibilidad de su historia clínica en el consultorio para su atención.					
20.	En general, como le parece la atención del personal técnico que le atendió					

Respecto a la Infraestructura y tecnología						
21.	Cuál es su valoración respecto al equipamiento de los consultorios (equipos, recursos y materiales)					
22.	Cómo le parece la operatividad de los equipos					
23.	Cómo califica espacio de la sala de espera					
24.	Cómo le parece el área física de la consulta					
25.	Cómo califica la iluminación de los ambientes					
Referencial						
26.	De ser necesario, acudiría nuevamente al servicio de consulta externa	SI	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
27.	Recomendaría usted el servicio de consulta externa del hospital	SI	<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>

Validación del instrumento

27	Recomendaría usted el servicio de consulta externa del hospital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [☐]

No aplicable [☐]

05 de mayo de 2012 del 2012

Apellidos y nombres del juez evaluador: Abdón Melián Toral

DNI: 4063563

Especialidad del evaluador: Docente en Administración de la Educación

Firma

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27	Recomendaría usted el servicio de consulta externa del hospital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

...23...de julio...del 20...9

Apellidos y nombres del juez evaluador:

B. Susana Luero Dora Consuelo

DNI: 43617404

Especialidad del evaluador:

Educación Primaria


Mg. Dora Consuelo
B. Susana Luero

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27	Recomendaría usted el servicio de consulta externa del hospital	/		/	/
----	---	---	--	---	---

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

04 de julio del 2019

Apellidos y nombres del juez evaluador: Chero Zurita Juan Carlos DNI: 16689094

Especialidad del evaluador: Abogado


Firma

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Autorización para el desarrollo de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"

08 de julio de 2019

Señor:

Coronel PNP Nilton Arboleda Gil

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA POLICIA-CHICLAYO

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez presentar al Maestrante Arturo Emmanuel Juarez Bazan, alumno de la escuela de Postgrado del III ciclo de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de nuestra casa superior de estudios; quien desea desarrollar la aplicación de su Proyecto de Tesis; en su representada; dicho trabajo se titula "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN EL ÁREA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DE POLICIA - CHICLAYO".

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud del alumno.

Atentamente,



Dra. Mercedes Collazos Alarcón
Jefe de la Unidad Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo – Filial Chiclayo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"

08 de julio de 2019

Señor,

Coronel PNP Nilthon Arboleda Gil

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA POLICIA-CHICLAYO

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez presentar al Maestrante Arturo Emmanuel Juarez Bazan, alumno de la escuela de Postgrado del III ciclo de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de nuestra casa superior de estudios; quien desea desarrollar la aplicación de su Proyecto de Tesis; en su representada; dicho trabajo se titula "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN EL ÁREA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DE POLICIA - CHICLAYO".

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud del alumno.

Atentamente,

Recepción
01/06/2019
Arboleda Gil
Arboleda Gil


Dra. Mercedes Collazos Alarcón
Jefe de la Unidad Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Filial Chiclayo


CD. ARTURO E. JUAREZ BAZAN
NIÑO W. ARBOLEDA GIL
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL
POLICIA-CHICLAYO

CD. ARTURO E. JUAREZ BAZAN
NIÑO W. ARBOLEDA GIL
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL
POLICIA-CHICLAYO

CD. ARTURO E. JUAREZ BAZAN
NIÑO W. ARBOLEDA GIL
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL
POLICIA-CHICLAYO

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe